

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 E HIPERTENSIÓN ARTERIAL, BAJO LA TEORÍA DE NOLA J PENDER A NIVEL DOMICILIARIO

Lizeth viviana lizarazo daza\*  
Yeribeth Galviz\*\*

### RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente de 59 años de edad con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, planteando como objetivo el identificar las intervenciones de enfermería en una paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial, bajo la teoría de Nola Pender con el fin de fortalecer la promoción de su salud a nivel domiciliario, con una metodología de estudio de caso, Cualitativo, lo que comprende un método de investigación Transversal porque no existe continuidad en el tiempo, bajo la teoría de Nola J Pender a nivel domiciliario. A partir de la valoración de enfermería por dominios de la taxonomía NANDA, se aplicó el proceso de atención de enfermería, se realizó priorización mediante modelo área, y abordaje cualitativo observacional descriptivo, orientado mediante la teoría de mediano rango "Promoción de la salud" de Nola J. Pender que permita describir los cuidados de enfermería aplicados en una paciente con diabetes mellitus tipo 1 e hipertensión arterial, siendo útil para verificar la influencia de los cuidados de enfermería en la calidad de vida de estos pacientes, teniendo como resultados que por medio de compromisos se logró llegar a una conducta promotora de salud, por parte del sujeto de cuidado, con respecto a sus patologías de base. Se encontraron diversos estudios donde también trabajaban con la teórica Nola Pender, en pacientes críticos donde demostraban que cuando el paciente tiene conocimientos de su enfermedad realiza una serie de conductas para el control de las complicaciones en su diario vivir, para la calidad y promoción de su salud.

**PALABRAS CLAVES:** Cuidados, intervención, enfermería, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial, Nola, promoción de la salud, domiciliario.

### ABSTRACT

We present the case of a 59-year-old patient with a history of type 2 diabetes mellitus and arterial hypertension, posing as an objective to identify nursing care in a patient with Type 2 Diabetes Mellitus and Arterial Hypertension, under Nola Pender's theory Transversal because there is no continuity in time, under the Nola J Pender theory at the household level. From the assessment of nursing by NANDA taxonomy domains, the nursing care process was applied, a prioritization was made in the area area, and a descriptive observational qualitative approach, guided by the medium-ranking theory. Health promotion "of I can not stop describing the nursing care applied in a patient with diabetes mellitus type 1 and hypertension, being useful to identify the influence of nursing care on the quality of life of these patients, taking into account result that through the medium a behavior relationship with a behavior that promotes health. It is not like this? Nola Pender, how? Health.

**KEYWORDS:** Care, intervention, nursing, Diabetes Mellitus type 2, arterial hypertension, Nola, health promotion, domiciliary.

## INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad crónica no transmisible, presenta complicaciones crónicas. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) (2006) en el mundo existen más de 347 millones de personas con diabetes. Se predice que para el 2030 en América latina el número de personas con diabetes aumentara en un 148%, y en población general un 40%. Según la Asociación Colombiana de Diabetes la prevalencia de la diabetes tipo 2 es de aproximadamente de 7.4% en hombres y de 8.7% en mujeres.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de caso, Cualitativo, es un método de investigación Transversal porque no existe continuidad en el tiempo, se hará un estudio sobre Cuáles son las intervenciones de enfermería a una persona con diabetes mellitus e hipertensión arterial, bajo la teoría de Nola J Pender a nivel domiciliario durante el primer periodo del 2014, a partir de la valoración de enfermería por dominios de la taxonomía NANDA, se aplicó el proceso de atención de enfermería, se realizó priorización mediante modelo área, y abordaje cualitativo observacional descriptivo

## RESULTADOS

Gestión ineficaz de la propia salud r/c déficit de conocimientos acerca de las complicaciones de no administrarse la insulina e/p verbaliza ingresar a urgencias por descompensación de insulina, verbalización de no administrarse insulina por 1 día por creencia como ingerir un agua de azucar, hace elecciones ineficaces como no administrarse la insulina para estar hemodinamicamente estable









**Resultado NOC:** Conocimiento: control de la diabetes (1820)

**Dominio:** Conocimientos y conducta de salud (iv)

**Clase:** Conocimientos sobre salud (s)

**Definición:** Grado de comprensión transmitida sobre la diabetes mellitus, su tratamiento y la prevención de complicaciones.

**Objetivo NOC:** La paciente C.H.E verbalizara el proceso y tratamiento de la enfermedad, posterior a la intervención de la enfermera en formación, por medio de sesiones educativas, durante las visitas ambulatorias.

INDICADORES	NINGÚN CONOCIMIENTO 1	CONOCIMIENTO ESCASO 2	CONOCIMIENTO MODERADO 3	CONOCIMIENTO SUSTANCIAL 4	CONOCIMIENTO EXTENSO 5
Proceso de la enfermedad					
régimen de cumplimiento con la insulina					
Precauciones para prevenir las complicaciones de la enfermedad					
 <b>Antes de la intervención</b>  <b>Después de la intervención</b>					

**NIC:** Acuerdo con el paciente (4420)

**Campo:** 3 conductual: cuidados que apoyan el funcionamiento psicosocial y facilitan los cambios de estilos de vida

**Nivel 2:** terapia conductual: intervenciones para reforzar o fomentar conductas deseables o alterar conductas indeseables

ACTIVIDADES	JUSTIFICACIÓN
Educación al paciente sobre el proceso de su enfermedad Y SUS CUIDADOS mediante un sección educativa mediante ilustraciones educativas relacionas con Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión.	La educación que se le brinda una paciente en relación con el proceso de patológicos ofrece seguridad, confianza y elimina la incertidumbre del paciente en relación al futuro de su enfermedad.  La diabetes mellitus tipo 1 es una enfermedad crónica que no tiene cura pero tiene tratamiento; En esta forma de diabetes, el páncreas es incapaz de producir insulina ya sea porque las células encargadas de ello están dañadas o son incapaces de producirla. Como consecuencia de esta enfermedad, la glucosa (azúcar) se acumula en la

	<p>sangre ya que no puede ser asimilada por las células derramándose entonces en la orina mientras el cuerpo se muere de hambre porque las células no pueden asimilar la glucosa que da la energía para llevar a cabo sus funciones normales. Esto sucede porque la insulina es la conexión necesaria para que las células puedan asimilar a la glucosa.</p> <p><a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96623206">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96623206</a>  <a href="http://www.fundaciondiabetes.org/findrisk/FactoresRiesgo.asp">http://www.fundaciondiabetes.org/findrisk/FactoresRiesgo.asp</a>  <a href="http://www.idf.org/node/26455?language=es">http://www.idf.org/node/26455?language=es</a></p>
Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y controlar el proceso de la enfermedad “compromisos de cuidados, para evitar complicaciones	<p>Al brindar educación sobre los factores de riesgo sobre las diferentes patologías que presenta la paciente evitamos complicaciones en su estado de salud a través del tiempo. Algunos factores como lo son Antecedentes familiares de diabetes, sobrepeso dieta poco sana, inactividad física, edad avanzada, Presión arterial alta, Origen étnico, tolerancia anormal a la glucosa (TAG), aumentan la probabilidad de contraer diabetes y de que si ya se tiene que aumente progresivamente.</p> <p><a href="http://www.geosalud.com/hipertension/hipertension-arterial-factores-riesgo.html">http://www.geosalud.com/hipertension/hipertension-arterial-factores-riesgo.html</a>  <a href="http://espanol.ninds.nih.gov/tastornos/tunel_carpiano.htm">http://espanol.ninds.nih.gov/tastornos/tunel_carpiano.htm</a>  <a href="http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/hbp/atrisk.html">http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/hbp/atrisk.html</a></p>

Describir las complicaciones de la enfermedad	<p>Pueden ser micro vasculares (lesiones de los vasos sanguíneos pequeños) y macro vasculares (lesiones de vasos sanguíneos más grandes). Las complicaciones micro vasculares son lesiones oculares (retinopatía) que desembocan en la ceguera; lesiones renales (nefropatía) que acaban en insuficiencia renal; y lesiones de los nervios que ocasionan impotencia y pie diabético (que a veces obliga a amputar como consecuencia de infecciones muy graves).</p> <p>Las complicaciones macro vasculares son las enfermedades cardiovasculares, como los ataques cardiacos, los accidentes cerebrovasculares y la insuficiencia circulatoria en los miembros inferiores. En ensayos aleatorizados con testigos de gran envergadura se ha comprobado que un buen control metabólico, tanto en la diabetes de tipo 1 como en la de tipo 2 puede retrasar el inicio y la evolución de estas complicaciones.</p> <p><a href="http://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index3.html">http://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index3.html</a>  <a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf</a></p>
---	--

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó con el propósito Identificar las intervenciones de enfermería a una paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial, bajo la teoría de Nola Pender con el fin de fortalecer la promoción de su salud a nivel domiciliario durante el primer periodo del año 2014. Para su desarrollo se aplicó el proceso de atención de enfermería bajo encuestas de valoración en diferentes dominios, técnicas objetivas de



valoración, datos subjetivos del sujeto de estudio de sexo femenino de 59 años de edad quien se encontraba en su domicilio en la ciudad San José de Cúcuta. Se enfocó la teórica Nola J. Pender ya que el modelo de promoción de la salud es una de las teorías intermedias que se han comprobado en investigación aportan pruebas para la práctica basada en datos científicos, facilitando, por tanto el traslado de la investigación a la práctica (Pender, comunicación personal, (abril de 2008) Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. “Hay que promover la vida saludable en personas con enfermedades de base porque de ese modo hay menos complicaciones de sus enfermedades, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

Según López T (2010) en su artículo “educación diabetológica realizada por el servicio de enfermería para el autocuidado del anciano diabético” Es posible que el diabético, una vez que conozca bien cómo controlar su enfermedad, tenga discrepancias entre los conocimientos adquiridos y su conducta alimentaria real, pero si no ha logrado ni siquiera aprender aspectos elementales, resultará totalmente imposible lograr su estabilidad.

Es necesario reiterar la importancia que tiene la educación sobre el cuidado y control que deben poseer las personas con diabetes mellitus. El fin último de la atención integral a estos pacientes es mejorar su calidad de vida, evitarles la aparición de complicaciones a corto y largo plazos, y garantizarles el desarrollo normal de las actividades diarias. Con el establecimiento del conjunto de acciones para el autocuidado de los ancianos con diabetes, se comprobaron modificaciones significativas en los

conocimientos y prácticas de autocuidado de los sujetos estudiados.

Según Contreras A, & Valderruten A, (2012) en su artículo “intervención educativa sobre diabetes mellitus en el asic 512. edo. vargas. marzo-septiembre” Los procesos educativos son claves en las intervenciones preventivas en el ámbito comunal, donde hay una comunicación en la que el profesional de la salud comparte sus conocimientos y el receptor pasa de una actitud pasiva a otra activa y responsable. La educación sobre la diabetes es importante porque permite informar, motivar y fortalecer a los afectados y a sus familiares para controlar, prevenir o retardar las complicaciones en el seno de la familia y la persona.

Granados, E. & Escalante, E. (2010) en su artículo “estilos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus” parten de la consideración de que la adherencia al tratamiento es un fenómeno complejo en las que están involucrado una multiplicidad de factores y que en esencia se trata de un comportamiento humano modulados por componentes subjetivos, en los que se conceptualiza que la conducta de cumplir el tratamiento esta mediada por los conocimientos y creencias que el paciente tienen de la enfermedad, encontrándose además implicados aquí procesos motivacionales y volitivos para recuperar la salud.

En la adherencia al tratamiento, que como se sabe, comienza a operar en momentos posteriores al diagnóstico de la enfermedad intervienen también la percepción del paciente con respecto la enfermedad, la enfermería ayuda al paciente a conductas de adhesión al tratamiento y a su cumplimiento, promoviendo así su salud y evitando complicaciones a largo plazo.

En términos generales cabe señalar, que en los estudios sobre adherencia en diabetes, la teoría social cognitiva centrándose en la variable autoeficacia, ha reportado que a medida que ella aumenta, son mayores las conductas tendientes al cumplimiento terapéutico, así como también señalan la presencia de una correlación positiva entre autoeficacia y conductas de salud.

Según Pérez Rodríguez, Godoy (2013) en su artículo "Cuidado en los pies diabéticos antes y después de intervención educativa" Estudios sobre la calidad de la atención a la salud muestran que los pies de las personas con diabetes no son examinados en la mayoría de las consultas en ambulatorio, situación que puede explicar parcialmente la falta de detección precoz de los problemas de los pies, neuropatías, micosis y problemas de isquemia. Se estima que el 85% de todas las amputaciones podrían ser prevenidas si los pacientes cuidaran de sus pies, haciendo la evaluación diaria y adoptando medidas de prevención para, así, disminuir la magnitud y la incidencia del problema

### CONCLUSIONES

Se logró cumplir con el objetivo de realizar un plan de cuidados para Identificar las intervenciones de enfermería a una paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial, bajo la teoría de Nola Pender con el fin de fortalecer la promoción de su salud a nivel domiciliario.

Se pudo dar respuesta a la pregunta problemática sobre cuáles son las intervenciones de enfermería a una persona con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial, bajo la teoría de Nola J Pender donde en la búsqueda de artículos las que más se encontraron fueron brindar educación sobre la importancia de la dieta, de la actividad física, y la adherencia al tratamiento, en otros estudios los cuidados en la administración y conservación de la insulina, los cuidados de los pies, el afrontamiento de la enfermedad, todo esto encaminado a tener conductas de control de las enfermedades de base para la promoción de la salud.

Finalmente concluyo con que realizar intervenciones de enfermería encaminadas a las conductas promotoras de salud en pacientes que ya presenten una patología de base como lo es la diabetes y la hipertensión ayuda que estas personas lleven una mejor calidad de vida y también a disminuir los índices de mortalidad por complicaciones presentes en las mismas .

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baquedano, I . & Santos, M. & Martins, T. & Zanetti, M . (2010) Autocuidado de personas

con Diabetes Mellitus atendidas en un servicio de urgencia en México1 Rev. Latino-Am. Enfermagem Disponible en [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_21.pdf)

Guadalupe, A. & Rodríguez, S. & Botello, Y. & Guajardo B, & Alatorre, A. (2012) Automonitoreo y tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes: Intervención educativa. eRev, waxapa disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2012/wax126i.pdf>

Según Gallegosa, E. & Bañuelos B. (2010) Conductas protectoras de salud en adultos con diabetes mellitus tipo II Rev. Investigación y Educación en Enfermería ISSN Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105216892003>.

Gack, G. & pimenta, E. & Souza, M. & Calcalho ,W. (2010) consulta de enfermería a portadores de diabetes mellitus hipertensión arterial: la integración de la educación y la práctica de cuidados de la salud. Rev. Ciencia y enfermería xvi (2): 17-24 disponible en: [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art\\_03.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_03.pdf)

Dres. G,& Faramarz I, & Nowreen .H,& Harlan M, & Chirag. P, (2010) "Control Glucémico Intensivo y Nefropatía Terminal de la Diabetes 2" Rev. Salamandra disponible en: [http://www.salamandra.edu.co/fileadmin/documentos/articulos\\_academicos/AGO2012/03\\_Agos-to-12\\_Glucemico\\_intensivo\\_y\\_nefropatia.pdf](http://www.salamandra.edu.co/fileadmin/documentos/articulos_academicos/AGO2012/03_Agos-to-12_Glucemico_intensivo_y_nefropatia.pdf)

Pérez Rodríguez, Godoy (2013) "Cuidado en los pies diabéticos antes y después de intervención educativa" Rev. Electrónica trimestral de enfermería. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/154791/143821>

Pupo, M. & Hechavarría, V. (2011) Cultura sanitaria sobre algunos aspectos relacionados con la diabetes mellitus. Imbiomed 15(2): 182-189 Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=68913&id\\_seccion=636&id\\_ejemplar=6893&id\\_revista=80](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=68913&id_seccion=636&id_ejemplar=6893&id_revista=80).

López T (2010) en su artículo "educación diabetológica realizada por el servicio de enfermería para el autocuidado del anciano

diabético” Rev científica Villa clara Medcentro;14(3) disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/138/167>

Aristizábal. P, & Blanco. D, & Sánchez. A, & Ostiguín. R. (2011) El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión disponible Medigraphic enfermería universitaria en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=252&IDARTICULO=36608&IDPUBLICACION=3900>.

Según Alarcón, N. Alonso, M. Cadena, F. (2010) en su artículo “Estilo de Vida y Control Glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de una Institución de Seguridad Social de Nuevo Laredo, Tamaulipas. Rev. Enfermería universitaria UNAM disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/30286/28133>

Granados, E. & Escalante, E. (2010) “estilos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus Rev científica Scielo 16(2): 203-216, disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n2/a10v16n2.pdf>

Vargas. A, & González. Avilés, & Aguilar. M, Moreno, Y. (2010) Estudio comparativo del impacto de una estrategia educativa sobre el nivel de conocimientos y la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Disponible en Rev Fac Med UNAM Vol. 53 No <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2010/un102d.pdf>

Según Juárez, A. & Lourdes M. (2009) La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc; 17 (2): 109-111. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

Según Ortiz, M. Ortiz, E (2011) en su artículo “Factores Psicosociales Asociados a la Adherencia al Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Rev científica Scielo. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v29n1/art01.pdf>

Según Serrano .C, Torres D, (2013) en su artículo “Impacto de una intervención intensiva multifactorial con diabéticos tipo 2 en Atención Primaria”, Rev nure investigación N° 67

Disponible en: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/INV\\_NURE/NURE67\\_proyecto\\_diabetes2.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/INV_NURE/NURE67_proyecto_diabetes2.pdf)

Valdés. E, & Castillo. Y, & Cedeño. Y (2012) Intervención educativa en personas con diabetes mellitus en la provincia Granma Revista Cubana de Medicina General Integral. 28(4): 658-667 disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=90107&id\\_seccion=799&id\\_ejemplar=8855&id\\_revista=69](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=90107&id_seccion=799&id_ejemplar=8855&id_revista=69).

Contreras A, & Valderruten A, (2012) intervención educativa sobre diabetes mellitus en el asic 512. edo. vargas. marzo-septiembre 2012 disponible en: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/paper/viewFile/1296/554>

Caricote, E. & Figueroa, E. (2009) LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA Revista Educación en Valores. Universidad de Carabobo. Vol. 2. N° 12 disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v2n12/art9.pdf>

Mercedes O, & Díaz D, & Barrientos E, & Peña E. (2009) Percepción de salud y su efecto en pacientes con diabetes av. enferm. -Col- Disponible en <http://www.index-f.com/rae/272/r1318.php>.

Herrera. A, & Andrade H, & Hernández O, & Manrique M, & Faria C. (2012) Personas con diabetes mellitus tipo 2 y su capacidad de agencia de autocuidado, Cartagena. av.enferm., XXX (2): 39-46. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a03.pdf>

Pérez. A, & Barrios. Y, & Monier. A, & Berenguer, M. (2009) Repercusión social de la educación diabetológica en personas con diabetes mellitus. Rev científica Scielo, MEDISAN v.13 n.4 Santiago de Cuba. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v13n4/san11109.pdf>

Víctor M, & Pablo S. (2012) AUTOCUIDADOS Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. Rev científica de enfermería. Disponible en: [http://www.recien.scele.org/documentos/num\\_5\\_nov\\_2012/revis\\_bibliografic\\_autocuidad\\_educ\\_therapeutic\\_diabetes.pdf](http://www.recien.scele.org/documentos/num_5_nov_2012/revis_bibliografic_autocuidad_educ_therapeutic_diabetes.pdf)

Gonzales, A. & Tinoco, A. & Gonzales, B. (2012) en su artículo “Salud mental y emociones en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas. Un acercamiento a la diabetes mellitus tipo 2” Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67621319013>.

Castillo A, & González, M. & García, A. & García M. & Fernández T. & Blanco G. (2013) Rev, electrónica trimestral de enfermería Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.2.156481/146561>